TITRES

ET

TRAVAUX SCIENTIFIQUES

DE

M. G. BLACHE

DOCTEUR EN MÉDECINE, MÉDECIN DE L'HÔPITAL DES ENFANTS MALADES,
MÉDECIN CONSULTANT DE LA MAISON IMPÉRIALE D'ÉDUCATION DE SAINT - DENIS,
MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HÔPITAUX,
MÉDECIN HONORAIRE DES DISPENSAIRES DE LA SOCIÉTÉ PHILANTHROPIQUE,
OFFICIER DE LA LÉGION-D'HONNEUR, ETC.

EXPOSÉ

DES

TITRES ET TRAVAUX SCIENTIFIQUES

DE

M. G. BLACHE,

Elève Interne des Hôpitaux (1821—1824); — Docteur en Médecine (1824);
Médecin du Bureau Central des Hôpitaux (1831);
Médecin de l'Hospice des Incurables Hommes (1836); — Médecin de l'Hôpital Cochin (1838);
Médecin de l'Hôpital des Enfants malades depuis 1845.

TRAVAUX SCIENTIFIQUES.

Recherches sur une production particulière de la membrane muqueuse de la bouche, analogue au muguet des nouveaux-nés qui se manifeste dans les derniers temps des maladies chroniques. — Thèse de Doctorat soutenue le 19 août 1824.

L'auteur commence par établir les symptômes que présentent cette altération, il en signale la fréquence chez les individus d'une constitution débile, et les femmes en particulier, vers la fin des maladies chroniques. Si l'on a eu plus souvent occasion de voir cette complication dans la phthisie pulmonaire, c'est que de toutes les maladies chroniques, elle est sans contredit la plus fréquente, elle n'est pas pour cela plus commune dans cette affection, puisque dans quatre-vingt-six observations de phthisie pulmonaire recueillies par M. le docteur Louis, elle ne s'est présentée que sept fois.

L'auteur fait ressortir la gravité qu'offre cette affection, au point de vue du pronostic, puisque presque tous les malades qui en sont atteints succombent dans un bref délai

Il nous montre que cette maladie a été confondue sous le nom d'aphtes avec d'autres altérations de tout autre nature, qu'elle diffère aussi de la stomatite ulcéro-membraneuse, de l'angine pultacée; enfin, il fait ressortir l'analogie qui existe entre elle et le muguet des enfans nouveaux-nés.

De la Coqueluche, Memoire ayant remporté le prix proposé par la Société de Médecine de Lyon (Médaille d'or 1832).

La Société avait posé ainsi la question; déterminer par des observations pratiques et des nécropsies, quelle est la nature et quel est le siége de la coqueluche? rechercher si cette maladie est contagieuse ou seulement épidémique; indiquer quelles sont les affections qui peuvent la compliquer et dans quels cas elle est mortelle; déterminer enfin le traitement que l'on doit appliquer à chacune de ses périodes.

L'auteur, après avoir exposé les opinions émises sur la nature et le siége de la coqueluche, démontre : que la plupart ne sont que de pures hypothèses ne reposant ni sur les observations pratiques ni sur des ouvertures cadavériques. Puis, arrivant à celles qui paraissent basées sur des faits en apparence bien établis, il fait voir que si on ne peut reconnaître dans la coqueluche ni une bronchite simple ni une variété de catarrhe pulmonaire, ce ne peut être non plus, comme l'admettait M. Guersant, une inflammation spéciale ou spécifique de la membrane muqueuse des bronches, à laquelle le système nerveux pulmonaire ne serait point étranger.

Si l'inflammation des bronches est une altération qu'on observe très-fréquemment dans les autopsies faites chez les sujets morts de coqueluche, elle est cependant loin d'être constante, et ici l'auteur cite des faits à l'appui de l'opinion qu'il émet, faits qui lui sont propres; si de plus on admet l'altération des bronches comme très-fréquente, on observe aussi très-souvent des traces d'inflammation des poumons, de la plèvre, de l'estomac, sans que la muqueuse bronchique y participe dans tous les cas. On devrait alors admettre que ces diverses altérations sont cause de la coqueluche.

L'auteur conclut que l'on doit considérer la coqueluche comme une névrose.

L'auteur examine ensuite la question de savoir si la coqueluche est contagieuse ou épidémique, il admet cette double proposition. La coqueluche se transmet par contagion, elle règne souvent d'une manière épidémique. Il établit d'une manière évidente la contagion de la coqueluche, et pense que pour que la transmission ait lieu il faut que les enfans soient assez près les uns des autres pour recevoir les émanations de leur haleine, que l'affection soit dans son plus haut degré de développement, la propriété contagieuse paraissant s'affaiblir à mesure que la maladie diminue; enfin, que la période d'incubation avant que la toux se déclare est d'environ cinq à six jours.

La coqueluche est-elle épidémique? Cette dernière assertion n'a jamais été contestée.

L'auteur, après un court historique dans lequel il admet que la première épidémie observée en France est celle dont parle Mézeray, et qui régna à Paris en 1414, recherche quelles sont les conditions climatériques dans lesquelles cette affection se développe le plus facilement. Il soutient que c'est à tort que l'on a avancé que dans les pays situés sous un ciel doux, dans les parties méridionales de la France et de l'Italie, la coqueluche sévissait avec moins de violence. Toutes les saisons paraissent également favorables à son développement épidémique.

L'auteur, après avoir passé en revue les affections qui compliquent le plus habituellement la coqueluche, telles que la bronchite, la pneumonie, la dilatation des bronches, signale aussi la fréquence de tubercules bronchiques et pulmonaires, cause si fréquente de mort à l'hôpital des Enfans.

Les affections nerveuses antécédentes à la coqueluche ne sont jamais modifiées pendant la durée de la coqueluche; chez des épileptiques, on a vu d'une manière constante les attaques d'épilepsie alterner avec les quintes de coqueluche.

Beaucoup de médecins pensaient que la variole pouvait suspendre la marche de la coqueluche; M. Blache ne l'a jamais observé. Il n'a pas remarqué non plus que les autres fièvres éruptives entravassent en rien la marche de la maladie.

La coqueluche est presque toujours mortelle chez les très-jeunes enfans, lorsque surviennent soit des convulsions, soit une phlegmasie du paren-

chyme pulmonaire, lors même que la pneumonie est partielle ou très-peu étendue.

L'auteur insiste particulièrement dans le traitement sur l'emploi répété à courts intervalles des vomitifs, surtout de la poudre et du sirop d'ipéca, et qui ont l'avantage incontestable d'éloigner les quintes et de les rendre moins pénibles.

Les antispasmodiques, et parmi eux en première ligne la belladone, a paru diminuer d'une manière évidente la fréquence et l'intensité des accès. Mais c'est surtout dans la pratique privée, et lorsque la coqueluche est exempte de complications, que ce médicament offre de grandes chances de réussite. Quant à l'opium, l'acide cyanhydrique, l'eau distillée de laurier cerise, leur action est au moins contestable et leur emploi exige la plus grande réserve.

Le sulfate de quinine, vanté par le docteur Dewees et auquel M. Roche a eu quelquefois recours, est particulièrement utile dans le cas où la maladie présente une périodicité marquée.

L'auteur a vu le changement d'air avoir les plus heureux résultats alors que tous les moyens employés jusque-là avaient échoué.

Du Croup et du faux Croup. — Archives générales de médecine (t. 15).

Ce Mémoire est un des premiers publiés sur la laryngite striduleuse ou pseudo-croup, affection si fréquemment confondue avec le croup proprement dit.

L'auteur, après avoir montré les avantages qu'on peut tirer de l'emploi des insufflations de poudre d'alun dans l'angine couenneuse, insiste particulièrement sur le diagnostic du croup avec le faux croup ; il combat l'opinion des médecins pour lesquels toute inflammation de la membrane muqueuse du larynx avec raucité de la voix et gêne de la respiration est un croup, ou du moins qui regardent ces symptômes comme annonçant le premier degré de cette redoutable affection. Il cherche à faire ressortir les différences bien tranchées qui existent entre le croup et la laryngite striduleuse. — Combien le début, la marche de la maladie sont dissemblables, et combien on a eu tort de confondre la toux rauque avec la toux crou-

pale.— Dans le faux croup, pas de fausses membranes, pas d'engorgemens ganglionnaires, — symptômes qui manquent si rarement dans le vrai croup.

L'auteur, lorsqu'il s'occupe du traitement, montre toute l'importance des distinctions qu'il s'est efforcé de faire bien sentir. Tandis que dans le vrai croup, l'art est souvent impuissant, dans l'angine striduleuse, au contraire, une médication simplement adoucissante, un vomitif, quelques légers révulsifs font disparaître rapidement l'appareil effrayant des symptômes qui accompagnent cette affection presque toujours bénigne. Emploie-t-on un traitement plus actif, sangsues, vésicatoires, souvent alors on voit la maladie s'aggraver, ou au moins sa durée en être notablement prolongée.

Du Traitement de la Pneumonie chez les enfants, par l'émétique à haute dose. — (Arch. génér. méd., t. 17.)

Le traitement de la pneumonie par l'émétique à haute dose avait déjà été, à l'époque où l'auteur publia ces observations, employé depuis plusieurs années par M. Guersant à l'hôpital des Enfants, mais presque toujours sans succès. M. Guersant, peu confiant dans ce genre de médication, n'y avait eu recours qu'après avoir épuisé tous les moyens employés ordinairement dans le traitement de la pneunomie, et par conséquent à une époque trop avancée de la maladie pour que l'émétique pût être utile.

L'auteur rapporte plusieurs faits de pneumonie, dans lesquels, après avoir employé sans résultat les moyens antiphlogistiques auxquels on a habituellement recours, on administra le tartre stibié. Dans tous les cas, la guérison fut complète. Dans un des faits cités, le petit malade était cependant atteint depuis longtemps d'une entérite avec anasarque.

L'émétique fut toujours employé à haute dose, 40 à 60 centigrammes dans une potion ; la tolérance s'établit presque toujours le premier, au plus tard le deuxième jour. On continua la même médication quelques jours après que les phénomènes sthétoscopiques eurent disparu. Dans ces cas, il n'y eut même pas d'action purgative.

De l'Emphysème généralisé chez les Enfans, par MM. Blache et Roger.—Mémoire lu à la Société de médecine des Hôpitaux.— 26 Janvier 1853.

MM. Blache et Roger ont pu observer cette affection sur sept enfans; chez tous, l'emphysème s'est montré subitement, sans cause externe appréciable, sans lésion chirurgicale apparente, presque toujours dans le cours d'une affection de poitrine. Les symptômes en étaient: l'apparition d'une tumeur siégeant le plus souvent à la partie antérieure inférieure ou latérale du cou, sans changement de couleur à la peau, cédant et s'étalant sous la pression de la main, accompagnée d'une crépitation pathognomonique. Puis cette tumeur, d'abord circonscrite, augmentait par les cris e l'enfant, par les grands mouvemens respiratoires, et faisant d'heure en heure des progrès marqués, envahissait la face, le thorax, les membres supérieurs, l'abdomen, et enfin aurait fini par occuper la surface du corps tout entière, si la mort n'avait arrêté ses progrès. Les enfants succombaient à une asphixie toujours croissante, tantôt au bout de quelques heures seulement, tantôt après un ou deux jours de souffrances.

M. Blache rapporte un fait de guérison qu'il a observé avec M. le docteur Ozanam. La guérison fut obtenue, en donnant issue à l'air épanché, au moyen de ponctions multipliées faites avec un trocart très-fin.

Du Traitement de la Chorée par la Gymnastique.—Mémoire lu à l'Académie de Médecine. Séance du 19 juillet 1854. (1)

D'après l'auteur, deux médications semblent surtout dominer la thérapeutique de la danse de Saint-Guy. Il faut: 1° rendre à la volonté son empire sur les contractions musculaires ou autrement dit régulariser les mouvemens; 2° refaire en quelque sorte la constitution des enfans choréiques. La première indication est d'une extrême simplicité. Quant à la deuxième, on ne la saisit pas bien, faute d'avoir réfléchi sur la constitution la plus habituelle des choréiques dont la majorité est atteinte d'anémie ou de chloro-anémie. De là les succès obtenus par les toniques de quelque nature qu'ils soient. Et cependant des modes de traitement différens ont aussi

(1) La Commission, par l'organe de M. Bouvier, son rapporteur, a voté des remercîments à l'auteur de ce Mémoire. (Séance du 10 avril 1855.)

compté de bons résultats. C'est que la chorée, comme bien d'autres maladies, guérit quelquefois naturellement.

C'est en 1847 que la gymnastique fut essayée pour la première fois à l'hôpital des Enfants dans le traitement de la chorée :

108 choréiques ont été soumis à ce traitement : sur ce nombre, 100 étaient attaqués pour la première fois, 8 étaient sous l'influence d'une ou de plusieurs récidives.—Dans 34 cas, l'intensité était moyenne, 74 étaient caractérisés par une agitation aussi violente que possible, les 34 malades de la première série ont tous guéri sans exception dans une moyenne de 26 jours et de 18 séances. — Sur les 74 plus graves, 68 ont également guéri en 45 jours et 31 séances. Restent sur le total de 108 cas, 6 qui peuvent être considérés comme des insuccès, bien qu'il s'agisse de chorées chroniques dont la guérison a fini par être obtenue, mais en 122 jours et 73 séances.

L'auteur expose ensuite la série d'exercices par lesquels doit passer un choréique tellement agité que sa volonté est impuissante pour exécuter un mouvement pendant 3 ou 4 séances d'une heure de durée environ; massages et frictions énergiques sur les membres, la poitrine, la partie postérieure du tronc. On constate bientôt un amendement notable; les jours suivans, on fait exécuter des mouvemens réguliers et parfaitement rhythmés (mesure à 3 temps).

A partir du douzième jour, l'amélioration, qui jusque-là avait toujours été en progressant, subit un temps d'arrêt. Mais on ne tarde pas à voir un nouvel amendement se montrer, et l'on peut être sûr que la guérison sera radicale.

Quelle est la valeur thérapeutique de la gymnastique comparée aux autres modes de traitement et en particulier aux bains sulfureux? Les statistiques donnent la supériorité à la gymnastique, de plus elle a l'avantage de ne comporter presque aucune contre-indication.

L'auteur aborde ensuite l'étiologie de la chorée; il considère l'état chloro-anémique comme y prédisposant, tandis que d'autres le regardent comme consécutif ou coïncidant simplement; il accorde peu d'importance à l'établissement de la puberté comme cause de chorée.—Il ne peut admettre non plus que les douleurs articulaires, si fréquentes chez les choréiques, soient de nature rhumatismale. L'auteur, en terminant, conclut, que :

1° Aucun des modes de traitement appliqués à la danse de Saint-Guy

n'a donné un nombre de guérisons aussi considérable que la gymnastique, soit seule, soit associée aux bains sulfureux.

2° La gymnastique peut être employée dans presque tous les cas, sans qu'on soit arrêté par les contre-indications qui se présentent à chaque pas dans l'usage des autres médications;

3° La guérison est obtenue dans un nombre moyen de jours à peu près égal à celui que réclame l'emploi des bains sulfureux; mais elle semble plus durable, et la sédation se montre dès les premiers jours;

4° En même temps que le désordre des mouvemens disparaît, la constitution des enfans s'améliore d'une manière très-sensible, et les malades sortent guéris non-seulement de la chorée, mais encore de l'anémie qui l'accompagne le plus souvent;

5° Les exercices gymnastiques, que l'on pourrait de prime-abord croire périlleux, surtout eu égard à l'état des enfants qui s'y livrent, n'offrent aucune espèce de danger, et, de plus, peuvent être mis en usage sans inconvénient dans toute saison, avantage que n'ont pas les bains.

Sur l'emploi du Chlorate de potasse dans le traitement de la stomatite ulcéro-membraneuse et de la stomatite mercurielle. — Bulletin général de thérapeutique médicale et chirurgicale, n° 15; février 1855.

L'auteur a essayé l'action du chlorate de potasse dans la stomatite ulcéro-membraneuse, dans la stomatite mercurielle, dans l'angine couenneuse, dans la stomatite gangréneuse.

Sur onze enfants affectés de stomatite ulcéreuse, six ont été traités par la cautérisation avec l'acide chlorhydrique fumant. La durée moyenne du traitement a été de vingt jours.

Cinq ont pris le chlorate de potasse. En cinq ou six jours, la guérison était complète, et les accidens s'étaiens modifiés de jour en jour de la manière la plus évidente sous l'influence de la médication. Dès le second jour, les ulcérations se détergent, les fausses membranes disparaissent, la fétidité de l'haleine cesse complètement.

L'auteur rapporte cinq observations sur lesquelles il se fonde.

Dans la stomatite mercurielle, le succès de la méthode employée n'a pas été moindre.

Dans l'angine couenneuse, il n'a pas recueilli de faits assez concluans pour oser se prononcer. Il en est de même pour le traitement de la stomatite gangréneuse. Il espère, dans un nouveau travail, pouvoir parvenir à élucider les deux questions.

A l'exemple de M. le docteur Herpin (de Genève), qui lui avait suggéré l'idée d'employer le médicament contre la salivation mercurielle, l'auteur a donné le chlorate de potasse à la dose de 2 à 4 gr. (doses bien faibles pour les comparer à celles de 20 à 30 grammes auxquelles M. Socquet (de Lyon) l'a administré dans le rhumatisme articulaire aigu). Les enfans le prennent facilement et sans répugnance, il ne l'a jamais vu produire d'effets physiologiques appréciables ; il est toujours parfaitement supporté sans nausées ni vomissemens, ni diarrhée; les fonctions digestives semblent activées, l'appétit est plus vif, l'état général meilleur.

L'auteur résume ainsi :

Le traitement par le chlorate de potasse est le plus sûr, le plus rapide, en même temps le plus facile de tous ceux dont on a fait usage pour combattre la stomatite ulcéro-membraneuse et la salivation mercurielle ; peut-être est-il appelé à rendre aussi de grands services dans l'angine couenneuse, et dans les affections diphthéritiques.

Le docteur Blache a en outre publié, dans le *Dictionnaire de Médecine* ou *Répertoire des Sciences Médicales*, les articles suivans :

PATHOLOGIE MÉDICALE.

Angines simples.	*En collaboration avec M. Chomel.*
Anorexie.	
Aphonie.	
Acupuncture.	
Amygdales (Inflammation des)	*En collaboration avec M. Chomel.*
Anémie	
Boulimie.	
Bronchite aiguë et chronique	*En collaboration avec M. Chomel.*
Catarrhe suffocant	
Chlorose	*En collaboration avec M. Desormeaux.*
Chorée.	

Coqueluche.	
Coliques (de Madrid,—de Plomb,—de Cuivre, —Végétale,—Nerveuse)	*En collaboration avec M. Chomel.*
Coryza.	
Cri.	
Dysenterie.	*En collaboration avec M. Chomel.*
Eclampsie ou Convulsions des enfans . . .	*En collaboration avec M. Guersant*
Erysipèle	*En collaboration avec M. Chomel.*
Hydrocéphale aiguë	*En collaboration avec M. Guersant.*
Larynx (Maladies du Larynx,— Œdème de la Glotte, etc.).	
Muguet	*En collaboration avec M. Guersant.*
Roseole.	*En collaboration avec M. Guersant.*
Rougeole	*En collaboration avec M. Guersant.*
Scarlatine..	*En collaboration avec M. Guersant.*
Stomatites (Simple,—Couenneuse,—Gangreneuse).	
Vaccine.	*En collaboration avec M. Guersant.*
Varicelle	*En collaboration avec M. Guersant.*
Variole	*En collaboration avec M. Guersant.*
Varioloïde.	*En collaboration avec M. Guersant.*

HYGIÈNE ET THÉRAPEUTIQUE.

Acide carbonique — (*Toxicologie et Thérapeutique*).	
Baryte— (*Toxicologie et Thérapeutique*).	
Bière —(*Hygiène et Thérapeutique*).	
Chlore — Chlorures alcalins, — (*Toxicologie et Thérapeutique*).	
Camphre — (*Toxicologie et Thérapeutique*) .	*En collaboration avec M. Guersant.*
Opium — (*Toxicologie et Thérapeutique*). .	*En collaboration avec M. Guersant.*
Saignées — (*Thérapeutique*)	*En collaboration avec M. Guersant.*

Dans la séance du 28 septembre 1841, le docteur Blache a lu à l'Académie une observation de grossesse extra-utérine, recueillie sur une femme de soixante-dix ans, à l'hopital Cochin. Le squelette du fœtus était complétement ossifié.— La pièce d'anatomie pathologique fut présentée à l'appui de l'observation.

Paris. — Typ. de E. Brière et Ce, rue Ste-Anne, 55.